

The Suitability Length Of Stay Of BPJS Patient Based On Clinical Pathway Of Ca Mammae Case In RSUP Dr. Kariadi Semarang

Kesesuaian Lama Hari Rawat Pasien BPJS Berdasarkan *Clinical Pathway* Kasus Ca Mammae Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang

Edy Susanto
Lina Umboro
Marsum
Siti Rofi'ah

*Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail : edy.jrr@gmail.com*

Abstract

The result of initial analysis of INA CBG's claim's data at September 2015 in RSUP Dr. Kariadi Semarang, found that the LOS of BPJS patient with ca mammae case, there are 37 of 54 ca mammae case had in appropriate LOS on clinical pathway standard. The technique sample collection in this research is total sampling which taken as whole ca mammae case in BPJS patient October-December 2015. Data collection in this research uses the observation and nore use checklist. LOS patients in accordance based on clinical pathway 44 caes (29,33%) and not based 106 cases (70,67%). LOS patients the most is 11 days and in the majority of ca mammae cases happened at the age of 46 years of the female sex because in the age is ca mammae start growing rapidly. Ca mammae cases mots many have secondary diagnosis anemia with the act of medical mastectomy that is management of the main diagnosis namely ca mammae and most be on severity level I which the cases that do not having complication or having complication with affected in the lymph nodes.

Keywords : *Medical Resume, Completeness, Quantitative Analysis.*

Abstrak

Hasil analisis awal data klaim INA CBG's bulan September 2015 RSUP Dr. Kariadi Semarang, ditemukan bahwa lama hari rawat pasien BPJS dengan kasus *Ca Mammae*, terdapat 37 dari 54 kasus ca mammae LOSnya tidak sesuai dengan standar LOS pada *clinical pathway*. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan teknik total sampling yang diambil secara keseluruhan kasus ca mammae pada pasien BPJS bulan Oktober-Desember tahun 2015. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi dan dicatat menggunakan checklist. LOS pasien BPJS sesuai berdasarkan *clinical pathway* sebanyak 44 kasus (29,33%) dan tidak sesuai sebanyak 106 kasus (70,67%). LOS pasien paling banyak adalah 11 hari dan sebagian besar kasus ca mammae terjadi pada umur 46 tahun dengan jenis kelamin perempuan karena pada umur tersebut ca mammae mulai berkembang pesat. Kasus ca mammae paling banyak memiliki diagnosis sekunder anemia dengan tindakan medis mastektomi yang merupakan penatalaksanaan dari diagnosis utama yaitu ca mammae dan sebagian besar berada pada tingkat keparahan I yaitu pada kasus yang tidak memiliki komplikasi atau memiliki komplikasi dengan perkenaan pada kelenjar getah bening (*lymph nodes*).

Kata Kunci: *LOS ; Ca Mammae ; Clinical Pathway*

1. Pendahuluan

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Sejak dioperasionalkan BPJS Kesehatan sebagai pelaksana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), berbagai kalangan mengkhawatirkan tarif yang diberlakukan dengan mengacu kepada *Indonesia Case Base Groups* (INA-CBG's) yang digunakan BPJS Kesehatan untuk mengganti klaim yang ditagihkan oleh rumah sakit. INA-CBG's merupakan sistem pembayaran dengan sistem paket, berdasarkan penyakit yang diderita pasien. Rumah sakit akan mendapatkan pembayaran berdasarkan tarif INA-CBG's yang merupakan rata-rata biaya yang dihabiskan untuk suatu kelompok diagnosis.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, menyebutkan bahwa *clinical pathway* digunakan sebagai alat pengontrol tarif yang ditetapkan pada paket pembiayaan berdasarkan sistem *case-mix* INA CBG's. Selain itu, dokumen *clinical pathway* juga dipersyaratkan sebagai alat pembuktian, ketika paket biaya yang tidak terkendali membutuhkan klarifikasi dari tim multidisiplin yang melaksanakan kontrak tersebut. Hasil analisis awal data klaim INA CBG's bulan September 2015 RSUP Dr. Kariadi Semarang, ditemukan bahwa pada kasus *Ca Mamae* terdapat perbedaan tarif riil rumah sakit dengan tarif INA CBG's yang total selisihnya mencapai Rp369.000.000,00 dimana pada bulan tersebut tarif yang dikeluarkan oleh rumah sakit lebih banyak daripada tarif INA CBG's yang diperoleh rumah sakit.

Ditinjau dari lama hari rawat pasien BPJS dengan kasus *Ca Mamae* di RSUP Dr. Kariadi Semarang, terdapat 37 dari 54 kasus *Ca Mamae* pada bulan September 2015, LOSnya tidak sesuai dengan standar LOS pada *clinical pathway*. Selain itu, *Ca Mamae* merupakan salah satu dari sepuluh besar penyakit di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul "Kesesuaian Lama Hari Rawat Pasien BPJS Berdasarkan *Clinical Pathway* Kasus *Ca Mamae* di RSUP Dr. Kariadi Semarang"

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan instrument checklist. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan teknik total sampling yang diambil secara keseluruhan kasus *ca mammae* pada pasien BPJS bulan Oktober-Desember tahun 2015. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi dan dicatat menggunakan checklist. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.

3. Hasil dan Pembahasan

LOS pasien *CaMammae*

Kasus *Ca Mammae* dengan LOS tidak sesuai berdasarkan *clinical pathway* sebanyak 106 kasus atau sebesar 70,67% dari 150 kasus *Ca Mammae* yang terjadi pada triwulan 4 tahun 2015. Dari 106 kasus dengan LOS tidak sesuai tersebut, terdapat 79 kasus *Ca Mammae* memiliki diagnosis sekunder dan 27 kasus tidak memiliki diagnosis sekunder. Dari 79 kasus yang memiliki diagnosis sekunder semuanya memiliki diagnosis sekunder yang bersifat kronis seperti anemia, secondary malignant neoplasm of lymph node, diabetes mellitus dan hipertensi. Menurut Sarafino (2006) menyebutkan bahwa penyakit kronis merupakan jenis penyakit degenerative yang berkembang atau bertahan dalam jangka waktu yang

sangat lama, yakni lebih lama dari enam bulan (Rusli, 2011). Menurut Johnson bahwa lama rawat penyakit akut lebih cepat dibandingkan penyakit kronis (Djohan, 2011).

Sehingga dapat diketahui bahwa pasien dengan kasus *Ca Mammae* dengan diagnosis sekunder yang bersifat kronis pasien memiliki potensi dirawat lebih lama.

Karakteristik Pasien

Prosentase karakteristik pasien *Ca Mammae* terbanyak dengan LOS riil pasien melebihi standar LOS *clinical pathway* adalah umur 46 tahun (6,67%) dengan jenis kelamin perempuan (100%) (Lampiran 5).

Kasus *Ca Mammae* berdasarkan riwayat keluarga dan gen, penelitian menemukan pada wanita dengan saudara primer menderita *Ca Mammae*, probabilitas terkena *Ca Mammae* lebih tinggi 2-3 kali dibanding wanita tanpa riwayat keluarga (Dessen, 2011).

Nani (2009) menyebutkan bahwa kanker payudara mulai berkembang pesat saat umur 40-49 tahun sebelum wanita memasuki usia 50 tahun keatas, sedangkan risiko kanker payudara sendiri berkembang sampai usia 50 tahun dengan perbandingan peluang 1 antara 50 wanita. (Lincoln dan Wilensky, 2007).

Di Semarang tahun 2005, ditemukan kasus kanker payudara sebanyak 769 kasus atau 19,26% dari keseluruhan kasus tumor ganas payudara di Jawa Tengah terjadi pada kelompok umur 45-54 tahun.

Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *Ca Mammae* berumur 46 tahun LOSnya melebihi standar *clinical pathway* yaitu 6 hari, karena pada umur tersebut *Ca Mammae* mulai berkembang pesat.

Diagnosis Sekunder

Kasus *Ca Mammae* yang tidak memiliki diagnosis sekunder sebanyak 44 kasus, 16 kasus diantaranya memiliki LOS sesuai dengan *clinical pathway* atau kurang dari atau sama dengan 6 hari dan

28 kasus LOSnya tidak sesuai atau lebih dari 6 hari.

Salah satu gambaran klinis anemia pada penyakit kronis adalah dengan menurunnya efektifitas pengobatan. Anemia mengganggu respon pengobatan radiasi (terapi sinar), karena anemia mengurangi kemampuan darah untuk mengangkut oksigen sehingga jaringan kekurangan oksigen. (Kar, 2005).

Kasus *Ca Mammae* yang tidak memiliki diagnosis sekunder sebagian besar LOSnya masih tidak sesuai *clinical pathway*, sedangkan yang memiliki 5 diagnosis sekunder LOSnya 31 hari, tiga diagnosis sekunder LOSnya 35 hari dan 2 diagnosis sekunder LOSnya 28 hari. Sehingga semakin banyaknya diagnosis sekunder tidak membuktikan LOS pasien menjadi semakin panjang (tidak sesuai), namun jenis diagnosis sekunder yang menyertai kasus *Ca Mammae* yang menyebabkan LOS pasien menjadi panjang seperti diagnosis sekunder anemia.

Tingkat Keparahan (Severity Level)

Data tingkat keparahan dihasilkan dari grouping INA CBG's pasien BPJS rawat inap dengan kasus *Ca Mammae* di RSUP Dr. Kariadi Semarang triwulan 4 tahun 2015 yaitu level I, II dan III.

Level I pada kasus *Ca Mammae* dengan LOS tidak sesuai, 26 diantaranya tidak memiliki komplikasi dan 31 memiliki diagnosis komplikasi. Level II pada kasus *Ca Mammae* dengan LOS tidak sesuai, 31 kasus diantaranya memiliki diagnosis sekunder dengan perkenaan pada penyakit darah seperti, anemia, thrombocytopenia dan hypokalemia. Sedangkan pada level III dengan LOS tidak sesuai, 11 kasus diantaranya memiliki diagnosis sekunder dengan perkenaan pada sistem metabolik dan sistem pernafasan.

Pasien *Ca Mammae* yang memiliki diagnosis sekunder anemia, tingkat keparahannya selalu pada level II dan menjadi level III apabila terdapat diagnosis lain dengan perkenaan

maksimal seperti pada sistem metabolik dan paru-paru. Kasus dengan diagnosis sekunder pleura effusion dan severe malnutrition, tingkat keparahannya ada pada level III. Sedangkan kasus dengan secondary malignant neoplasm of lymph node (kelenjar getah bening) tingkat keparahannya pada level I dan menjadi level II atau level III apabila terdapat diagnosis sekunder lain seperti anemia, pleura effusion atau severe malnutrition.

Dalam Juknis INA CBG's disebutkan bahwa tingkat keparahan (*Severity level*) dipengaruhi oleh diagnosis sekunder (komplikasi dan komorbiditi). (Permenkes, 2014)

Level I yaitu kondisi tanpa komplikasi atau masalah kepelikannya minimal, level II yaitu kondisi dengan komplikasi lokal atau masalah kepelikannya sedang dan level III yaitu kondisi dengan komplikasi sistemik atau masalah kepelikannya maksimal (Bastian, 2008)

Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar dari masing-masing tingkat keparahan, dipengaruhi oleh diagnosis yang menyertai diagnosis utama ca mammae sebagaimana teori menurut Bastian (2008) mengenai kondisi dari tingkat keparahan I, II dan III.

Tindakan Medis

Data klaim INA CBG's triwulan 4 tahun 2015 menunjukkan ada 27 tindakan medis, dimana mastektomi merupakan tindakan medis yang paling banyak diberikan kepada pasien dengan kasus *Ca Mammarum* yaitu sebanyak 64 dari 150 kasus *Ca Mammarum* yang terjadi pada triwulan 4 tahun 2015 (Lampiran 7).

Mastektomi adalah tindakan pembedahan onkologis pada keganasan payudara yaitu dengan mengangkat seluruh jaringan payudara (Dessen, 2011).

Mastektomi merupakan tindakan dengan LOS yang tidak sesuai tertinggi dan paling banyak diberikan kepada pasien dengan kasus *Ca Mammarum*. Selain itu, dari 54 kasus dengan LOS tidak sesuai berdasarkan *clinical pathway* pada

tindakan mastektomi, 31 kasus diantaranya terdapat tindakan medis lebih dari satu dan 47 kasus memiliki diagnosis sekunder seperti anemia, secondary malignant neoplasm of lymph nodes dan pleura effusion yang merupakan komplikasi dari kasus *Ca Mammarum*.

Hal tersebut karena mastektomi merupakan tata laksana dari diagnosis utama yaitu ca mammae dan transfusi darah merupakan tata laksana dari diagnosis sekunder terbanyak yaitu anemia. Sehingga dapat dilihat bahwa pasien *Ca Mammarum* yang memiliki diagnosis sekunder tertentu berpotensi dirawat lebih lama karena tata laksana dari diagnosis sekunder yang menyertai *Ca Mammarum*.

Kesesuaian LOS Pasien *Ca Mammarum* Berdasarkan *Clinical pathway*

Kesesuaian LOS dengan standar pada *clinical pathway* diperoleh dari perbandingan antara LOS riil pasien *Ca Mammarum* yang tercatat pada data klaim INA CBG's triwulan 4 tahun 2015 dengan standar LOS yang telah ditetapkan oleh rumah sakit pada *clinical pathway* kasus *Ca Mammarum*. Sesuai apabila LOS pasien kurang dari atau sama dengan 6 hari, tidak sesuai apabila LOS pasien lebih dari 6 hari.

Analisis terhadap data klaim INA CBG's kasus *Ca Mammarum* triwulan 4 tahun 2015, dihasilkan bahwa terdapat 106 dari 150 kasus *Ca Mammarum* yang LOSnya tidak sesuai dengan standar LOS pada *clinical pathway*. Jumlah tersebut jauh lebih banyak dari jumlah kasus yang LOSnya sesuai. Dilihat dari aspek ekonomis rumah sakit berpotensi mengalami kerugian karena dengan semakin panjangnya LOS riil pasien, total biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit juga semakin besar. Sedangkan penggantian biaya oleh BPJS Kesehatan atas pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada pasien belum tentu sebesar klaim yang ditagihkan oleh rumah sakit.

Dilihat dari lama rawat pasien *Ca Mammae*, 79 kasus *Ca Mammae* dengan LOS lebih dari 6 hari semuanya memiliki diagnosis sekunder yang bersifat kronis (menahun). Kasus *Ca Mammae* yang tercatat pada triwulan 4 tahun 2015 paling banyak pada umur 46 tahun dengan jenis kelamin perempuan (100%). Diagnosis sekunder yang paling banyak menyertai kasus *Ca Mammae* adalah anemia. Tingkat keparahan I merupakan tingkat keparahan yang paling banyak terjadi pada kasus *Ca Mammae*. Sedangkan tindakan medis pada kasus *Ca Mammae* yang paling banyak diberikan adalah mastektomi.

4. Kesimpulan

LOS pasien *Ca Mammae* paling banyak yaitu 11 hari (11,33%) sebanyak 17 dari 150 kasus dan sebagian besar memiliki diagnosis sekunder yang bersifat kronis.

Kasus *Ca Mammae* pada triwulan 4 tahun 2015 paling banyak terjadi pada umur 46 tahun (6,67%) dengan jenis kelamin perempuan (100%) karena pada umur tersebut *ca mammae* mulai berkembang pesat dan perempuan berpotensi lebih besar terkena *ca mammae* daripada laki-laki (gynecomastia).

Diagnosis sekunder yang paling banyak menyertai kasus *Ca Mammae* adalah anemia sebanyak 49 kasus. Semakin banyaknya diagnosis sekunder belum tentu menjadikan LOS pasien semakin panjang, namun tergantung dari jenis diagnosis sekunder yang menyertai *ca mammae*.

Data klaim INA CBG's menunjukkan bahwa kasus *Ca Mammae* sebagian besar berada pada tingkat keparahan I (55,33%) sebanyak 83 kasus, 26 kasus diantaranya memiliki LOS sesuai *clinical pathway* dan 57 kasus memiliki LOS tidak sesuai berdasarkan *clinical pathway*. Kasus *ca mammae* yang memiliki diagnosis sekunder pleura effusion dan severe malnutrition tingkat keparahannya berada pada level III. Sedangkan kasus dengan diagnosis sekunder anemia, tingkat keparahannya selalu pada level II.

Tindakan medis yang dilakukan pada kasus *Ca Mammae* paling banyak adalah mastektomi (26,45%) sebanyak 64 kasus dan transfusi darah (22,73%) sebanyak 55 kasus, karena mastektomi merupakan tata laksana dari diagnosis utama yaitu *ca mammae* dan transfusi darah merupakan tata laksana dari diagnosis sekunder terbanyak yaitu anemia.

5. Daftar Pustaka

- Amah. (2014). Kesesuaian Lama Hari Rawat (LOS) Pasien BPJS Berdasarkan Standar INA CBG's Pada Kasus Partus Seksio Caesarea Periode Triwulan Di Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2014. Semarang: Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro.
- Chandra. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medis
- Feuth, S. & Claes, L. (2008). Introducing clinical pathway as a strategy for improving care. *J Integr Care Path*.
- Firmanda. (2013). *Clinical Pathway Rumah Sakit Saiful Anwar Malang*. Malang: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur
- Hatta. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novitasari. (2012). Analisis Lama Perawatan (LOS) Pasien Seksio Caesarea pada Pasien Jamkesmas Rawat Inap Berdasarkan INA CBG's Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2010. Semarang: Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro.

- Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem INA CBG's.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.
- Sakti. (2013). Analisis Deskriptif Lama Perawatan (LOS) Pasien Jamkesmas pada Kasus Penyakit Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2012. Semarang: Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro.
- Sudra. (2010). *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN.